POLE DE COMPETENCES EN EDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTE REGION BRETAGNE - AXE EVALUATION

AIDES - Délégation Grand Ouest
ANPAA Bretagne - Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
CIRDD Bretagne - Centre d'information régional sur les drogues et les dépendances
CODES/IREPS Bretagne - Comités d'éducation pour la santé
CRIJ Bretagne - Centre information jeunesse
Ligue contre le cancer - au titre de la coordination bretonne de prévention
Mutualité Française Bretagne

AVAL 2010
Outil d'aide à l'Anticipation de l'éVALuation

En 2005, près de soixante-dix promoteurs d'actions et décideurs élaborent des recommandations pour le développement en Bretagne de l'évaluation en éducation et promotion de la santé. En 2006, un groupe « évaluation » constitué dans le cadre du **Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé de Bretagne** associe des professionnels des réseaux de promotion de la santé et des décideurs afin d'envisager les moyens de mettre en œuvre ces recommandations avec l'aide d'un expert de l'évaluation en promotion de la santé, C. Vandoorne. En 2007, le groupe expérimente avec des acteurs de terrain un outil d'analyse créé par l'INPES[1], pour identifier les leviers et les freins des actions visant à réduire les inégalités sociales de santé.

Depuis 2008, le Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé de Bretagne et son groupe « évaluation », soutenus par les acteurs institutionnels de la santé en région Bretagne[2], mettent à disposition de l'ensemble des porteur de projets en Education et Promotion de la Santé de la région une part de leur expertise collective au travers de l'outil AVAL.

Le Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé de Bretagne associe AIDES, ANPAA, CIRDD, CRIJ, CODES/CRES, Ligue Contre le Cancer et Mutualité Française Bretagne ; il est coordonné par le IREPS de Bretagne.

Le groupe « évaluation » est composé de 7 experts en évaluation : Pilote de l'axe Marie-Cécile Courchay (ANPAA 35), Co pilote, Sabrina Rohou (Mutualité Française Bretagne 22), Guylaine Bene'ch (CIRDD), Stefan Cardaire (CRIJ 29), Lydie Gavard Vétel (CODES 22), Laurent Mériaux (AIDES), Sylvie Perhirin (ANPAA 56).
Cet outil a été réalisé avec le soutien de Francis Nock Consultant.

[1] *INPES, Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé*
[2] *DRASS (et DDASS), Direction Régionale (ou Départementale) des Affaires Sanitaires et Sociales et URCAM, Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie*

Extrait de la charte disponible sur le site http://www.eps-polebretagne.fr

- CHARTE -

Les structures partenaires du Pôle de compétences régional de la région Bretagne s'engagent à pratiquer l'éducation pour la santé et la promotion de la santé en se référant aux définitions de ces deux champs qui figurent en annexes, et dans le respect des principes éthiques et méthodologiques suivants :

Inscrire l'éducation pour la santé dans une démarche de promotion de la santé :

Intervenir en promotion de la santé, c'est d'abord créer des milieux favorables à la santé et soutenants, c'est-à-dire interpeller le politique et agir sur le milieu et l'environnement.

Contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé :

Aller à la rencontre de toutes les personnes, y compris les plus en difficulté (marginalisées, exclues), les accompagner dans l'analyse de leur situation et la recherche de solutions adaptées.

Favoriser une vision globale de la santé :

Prendre en compte la personne dans toutes ses composantes (biologiques, psychiques sociales, culturelles, économiques, politiques, écologiques, spirituelles) et dans le respect de ses motivations plurielles.

Construire la démarche d'éducation pour la santé avec les personnes :

S'appuyer sur les ressources des personnes, leurs représentations, leur histoire, leur expérience, leur vécu, leur environnement.

Respecter la personne dans l'équilibre individuel et social qu'elle s'est créé :

Valoriser la personne en faisant émerger et en s'appuyant sur ses compétences, et en évitant l'injonction, la moralisation, la culpabilisation ou la menace, l'aider à tenir ses liens aux autres.

Accompagner la personne dans ses choix de santé à tous les stades de la vie :

Faciliter l'évaluation par la personne de ses propres risques, inhérents à la vie, renforcer ses facteurs de protection et lui donner les moyens d'exercer un plus grand contrôle sur sa vie.

Créer les conditions d'une participation des personnes :

Les savoirs et compétences des personnes doivent être mobilisés dès la définition des priorités de santé et des objectifs du projet.

Cette charte s'appuie sur le document intitulé **« *Vers une culture commune en éducation et promotion de la santé : mémento destiné aux opérateurs* »** / rédigé par le groupe régional et les groupes départementaux des réseaux de prévention de Bretagne, coordonnés par le Collège régional d'éducation pour la santé. Rennes : DRASS Bretagne, CRES Bretagne. Décembre 2003. 31 p. et annexes

18 juin 2009

AVAL 2010 - Outil d'aide à l'Anticipation de l'éVALuation

AVAL 2010[3] est un outil d'aide à l'anticipation de l'évaluation pour penser et préparer l'évaluation dès la rédaction de son projet de promotion de la santé. L'objectif de cet outil n'est donc pas d'apporter un appui concernant la méthodologie de projets ou la mise en œuvre d'une évaluation, pour lesquels de nombreux ouvrages existent (quelques uns sont cités en annexe).
Cet outil est donc le fruit d'un travail collectif du groupe « évaluation », mené en concertation avec les partenaires institutionnels ; il s'agit d'un premier document élaboré par le groupe de travail, destiné à évoluer en fonction des attentes et besoins des acteurs.
Nous vous remercions de nous aider à le faire évoluer en nous faisant part de vos remarques et demandes de précisions par mail à l'adresse suivante : evaluation@eps-polebretagne.fr

DEFINITIONS PREALABLES

En matière d'évaluation, répondre à la question « est-ce que ça marche ? » ne suffit pas. Il faut aussi pouvoir répondre aux questions « pourquoi ça marche ? » et « comment ça marche ? ». C'est l'enjeu d'une démarche évaluative qui ne soit pas uniquement orientée vers la nécessité d'obtenir des résultats quantifiables. Pour pouvoir améliorer son action ou la reproduire, il est nécessaire de se pencher sur la manière dont elle produit ses effets[4].

L'évaluation est un processus d'analyse quantitative et/ou qualitative qui consiste à apprécier soit le déroulement d'une action, soit à mesurer ses effets (c'est-à-dire, les effets spécifiques, ou directs et les conséquences ou l'impact)[5]. Toutes les démarches d'évaluation sont des démarches d'observation et de comparaison, qui s'appuient sur différents angles de vues :

a) L'évaluation de la pertinence vérifie si les objectifs de l'action répondent bien aux besoins identifiés comme prioritaires pour le public « cible ».
b) L'évaluation de la cohérence vérifie si les moyens et les méthodes mis en œuvre, l'utilisation des ressources du milieu et les interventions sur le terrain vont permettre d'atteindre les objectifs (interroger les objectifs opérationnels/objectifs spécifiques)
c) L'évaluation de l'activité permet le suivi du projet dans son déroulement.
d) L'évaluation de la qualité vérifie si le projet respecte les critères éthiques et méthodologiques qui conditionnent son efficacité.
e) L'évaluation de l'efficacité permet de rendre compte du degré de réalisation des objectifs fixés à l'origine.
f) L'évaluation de l'efficience exprime le rapport entre le résultat d'une action et les moyens engagés (ressources humaines, financières, partenariat et autres)
g) L'évaluation de l'impact vise plus largement à repérer les changements provoqués par le projet sur son environnement

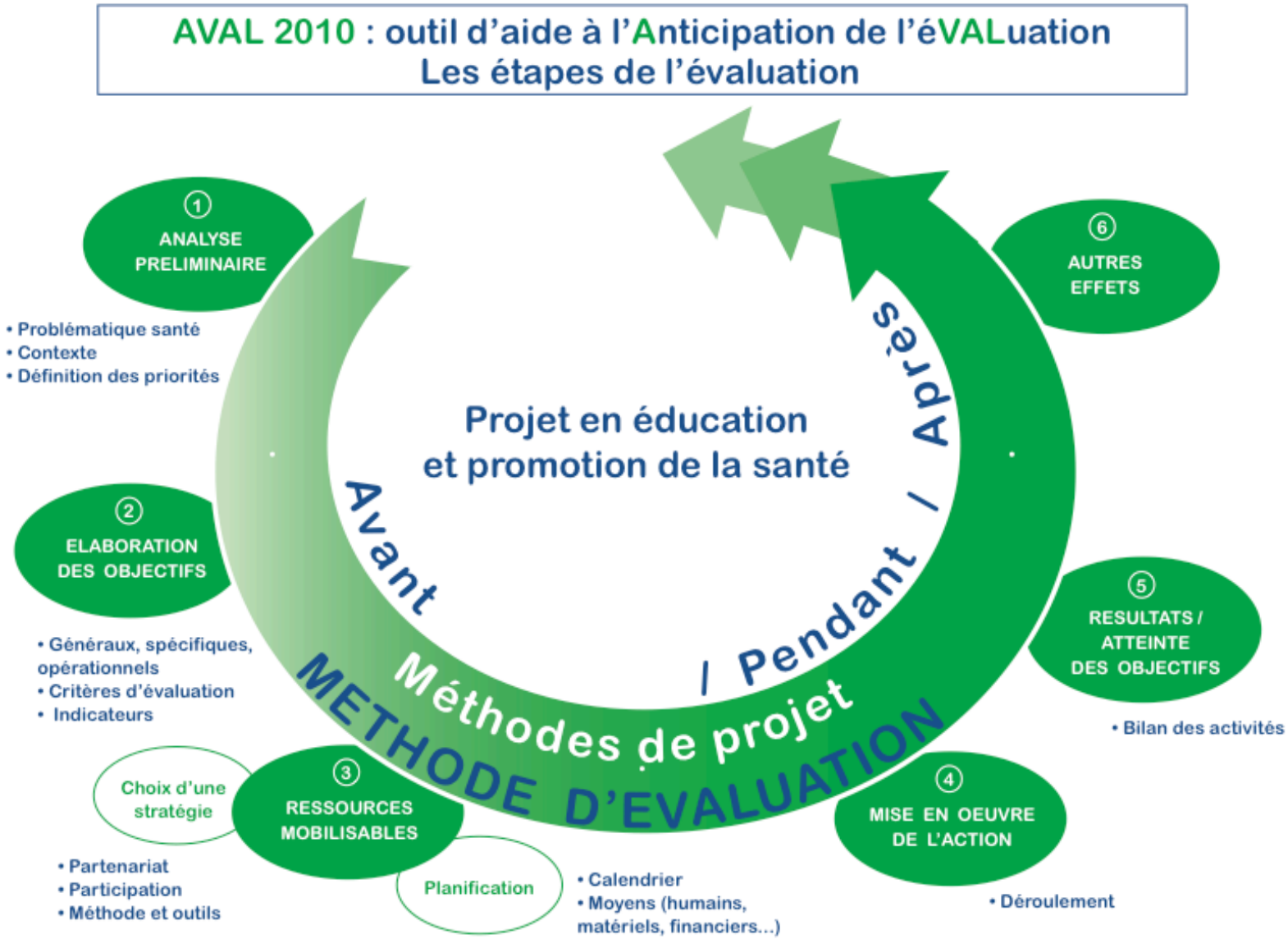
L'évaluation n'est pas seulement une étape de l'action, elle en fait partie intégrante. Elle peut être réalisée avant, pendant et après. Il faut considérer l'évaluation comme un processus accompagnant l'évolution du projet.

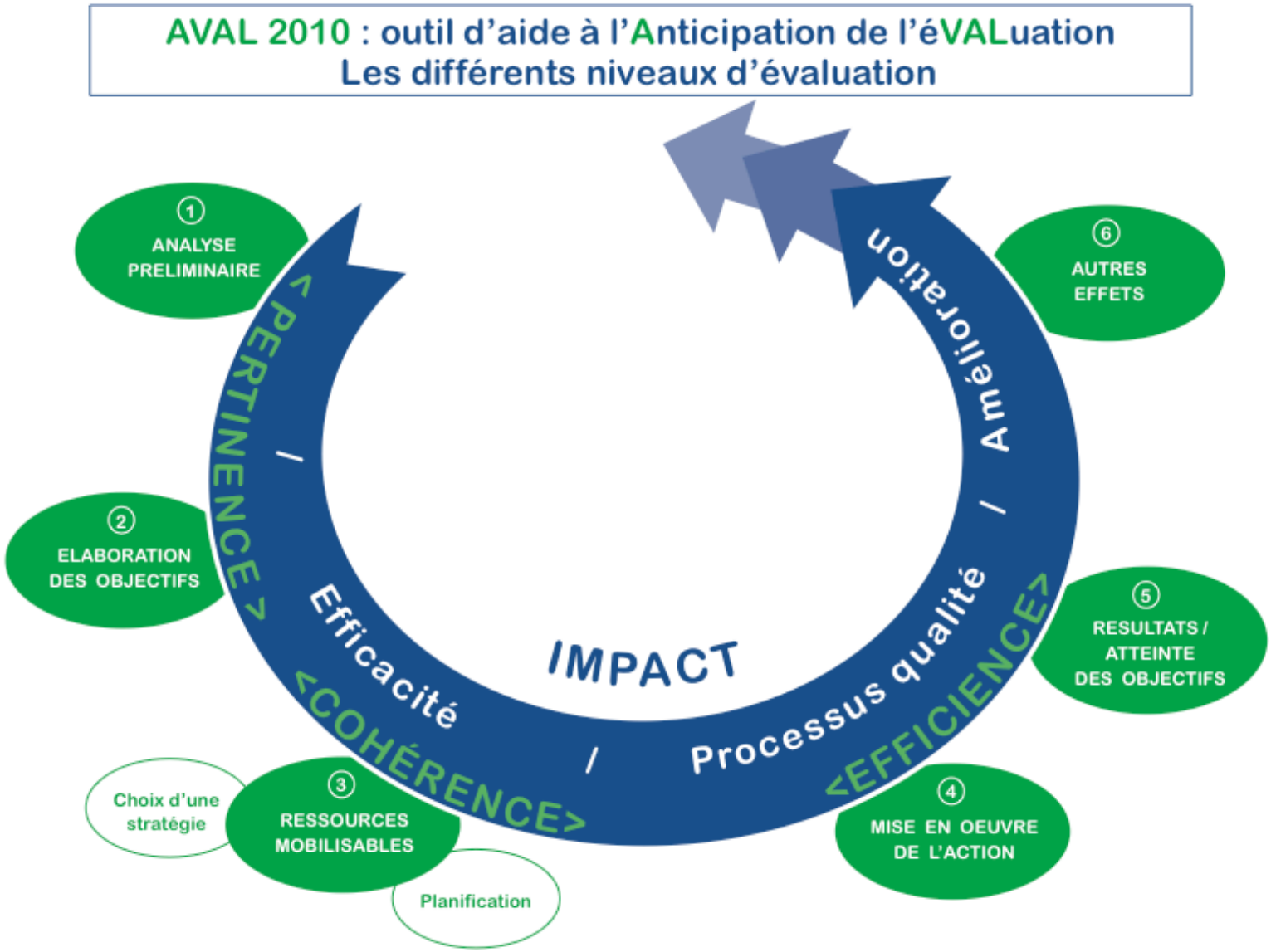
Le bilan est une photographie de la situation de l'action à un instant donné. Son analyse en retrace l'historique, la situation à l'instant présent et permet une projection sur l'avenir. Il fait partie des outils de suivi de l'action et contribue à l'évaluation.

L'auto évaluation : « On parle d'auto-évaluation dès qu'une démarche évaluative est destinée à analyser, juger et redéfinir nos propres actions et non pas les actions d'autrui ».[6]

---

[3] AVAL 2010 est la seconde version de l'outil d'Aide à l'anticipation de l'éVALuation
[4] L'évaluation, un outil au service du processus, ASBL (Santé Communauté Participation)-2001
[5] Evaluation, mode d'emploi – Anne SIZARET et Cécile FOURNIER – 2005 – INPES
[6] L'évaluation, un outil au service du processus / BANTUELLE M., MOREL J., DARGENT D. Bruxelles : Santé Communauté Participation, 1998. (Santé communautaire et promotion de la santé). p. 40. Disponible sur : <http://www.sacopar.be/files/documents/santecom5.pdf> (Consulté 27/11/2008)


AVAL 2010 : outil d'aide à l'Anticipation de l'éVALuation
Les étapes de l'évaluation
1
ANALYSE PRELIMINAIRE
• Problématique santé
• Contexte
• Définition des priorités
2
ELABORATION DES OBJECTIFS
• Généraux, spécifiques, opérationnels
• Critères d'évaluation
• Indicateurs
3
RESSOURCES MOBILISABLES
Choix d'une stratégie
• Partenariat
• Participation
• Méthode et outils
Planification
• Calendrier
• Moyens (humains, matériels, financiers...)
4
MISE EN OEUVRE DE L'ACTION
• Déroulement
5
RESULTATS / ATTEINTE DES OBJECTIFS
• Bilan des activités
6
AUTRES EFFETS
Projet en éducation et promotion de la santé
Avant / Pendant / Après
Méthodes de projet
METHODE D'EVALUATION


AVAL 2010 : outil d'aide à l'Anticipation de l'éVALuation
Les différents niveaux d'évaluation
1 ANALYSE PRELIMINAIRE
2 ELABORATION DES OBJECTIFS
3 RESSOURCES MOBILISABLES
Choix d'une stratégie
Planification
4 MISE EN OEUVRE DE L'ACTION
5 RESULTATS / ATTEINTE DES OBJECTIFS
6 AUTRES EFFETS
<PERTINENCE>
Efficacité
<COHÉRENCE>
Processus qualité
<EFFICIENCE>
Amélioration
IMPACT

1. L'ANALYSE PRELIMINAIRE

L'analyse preliminaire ou etat des lieux : la première étape de l'évaluation

La justification de l'action est une étape essentielle, point de départ du projet et de l'évaluation. Elle nécessite de s'interroger sur les données disponibles (nationales, régionales, locales…) et facilite la construction des objectifs.

- **Constat de la situation avant l'action - Analyse de l'existant** :
  - Préalable essentiel à toute action
  - Définition des problématiques de santé (médico-psychosociale) de la population
  - Données à recueillir : données existantes, réalisation d'enquêtes, d'observations… sur lesquelles s'appuie l'analyse de la situation

- **Contexte**(s) (politique, institutionnel,…) - **Du global vers le local** :
  - L'analyse de la situation porte sur le contexte dans sa globalité et sert de base de comparaison pour évaluer les changements induits par l'action
  - L'analyse doit permettre de repérer l'ensemble des problématiques de santé qui se posent :
    - Quels sont les problèmes de santé ? (Point de vue de la population, des professionnels, des décideurs…)
    - Les quels sont les plus importants ? Pour qui ?
    - Sur quoi pouvons-nous agir ? Qu'est-ce qui peut changer ?
    - Qui peut agir ?
    - Quels sont les leviers (motivation collective, campagne nationales sur la thématique…) et les freins au changement (situation de crise, autres priorités à gérer, calendrier…) ?

- **Définition des priorités :**
  - L'analyse du contexte débouche sur le choix d'une problématique prioritaire.
  - La problématique, ses causes et ses conséquences sur la population sont bien connues.
  - Le public cible est bien identifié.
  - Les changements souhaités sont bien définis.
  - Les leviers et les freins au changement sont identifiés.

2. LES OBJECTIFS

De l'élaboration des objectifs à la rédaction des indicateurs : les étapes incontournables pour faciliter l'évaluation

Formuler et organiser les objectifs

La formulation des objectifs est primordiale pour mener à bien l'évaluation ; des objectifs précis, réalistes et pertinents facilitent l'identification d'indicateurs qui structureront la méthode d'évaluation.

Dans la littérature, il existe de nombreuses façons de nommer les différents objectifs ; ce qui importe le plus, c'est de partir d'un objectif global vers des objectifs de plus en plus précis.

- **Objectif général :** il s'agit d'un objectif (et un seul) à moyen ou long terme, en termes de résultats à atteindre. Il n'est pas forcément évaluable et peut être ambitieux. Il peut s'inscrire dans une priorité reconnue (ex priorité de santé publique).

- **Objectifs spécifiques :** plus nombreux, ils contribuent à l'atteinte de l'objectif général. Ce sont les changements que le porteur de projet espère obtenir

    - Objectifs éducatifs centrés sur l'individu et ses ressources
    - Objectifs centrés sur l'environnement
    - Objectifs centrés sur les dispositifs et la réglementation

- **Objectifs opérationnels :**
    - Ce sont l'ensemble des activités permettant d'atteindre chacun des objectifs spécifiques.
      Pour faciliter la rédaction des objectifs, il est recommandé d'utiliser le modèle suivant : « verbe d'action (ce que l'on veut faire) + public cible (auprès de qui) + complément (pour obtenir quoi) »

Bien rédigés, les objectifs facilitent la rédaction des critères d'évaluation (objectifs définis dans le temps, mesurables ou quantifiables, centrés sur le résultat…).

Le bilan et l'évaluation reposent sur les objectifs spécifiques et ou opérationnels.

Comment mesurer l'atteinte des objectifs ? Critères et indicateurs

- **Les critères d'évaluation :**
    - Pour savoir si les objectifs sont atteints, il faut savoir quoi mesurer. Comment par exemple savoir si le comportement alimentaire s'est amélioré ? Il faut choisir quelques critères permettant de qualifier la bonne alimentation : la consommation de fruits et légumes, une bonne hydratation, la diminution du sel et du sucre…
    - La liste des critères peut être grande ; c'est à l'équipe de choisir les plus importants et les plus faciles à mesurer.

- **Les indicateurs :**
    - C'est la manifestation concrète, observable ou mesurable du critère : ils constitueront la base de construction des outils de recueil de données (tableau de bord, feuille de présence, enquête de satisfaction…).
    - Pour un même critère, il peut y avoir un ou plusieurs indicateurs. Ils peuvent être quantifiables et/ou observables (qualitatifs).

L'étape de choix des critères et indicateurs est souvent trop tardive ; il faudrait la réaliser suffisamment tôt, au moment de la rédaction des objectifs, pour vérifier si ces derniers sont réalistes, et évaluables.

3. LES RESSOURCES

3/1 Le Choix d'une stratégie

Envisager les ressources humaines et financières mobilisables pour l'action et l'évaluation

Les partenaires

Des partenaires de nature différente, ayant des rôles complémentaires peuvent être associés à différentes étapes du projet et notamment à l'évaluation :

- **Les financeurs** souhaitent pouvoir disposer d'indicateurs sur la gestion des fonds publics, sur l'efficacité de l'action, son inscription dans le cadre des priorités de santé publique, …

- **Les acteurs, institutionnels ou associatifs, concernés** par la problématique ou la population, peuvent être invités à s'engager dans le projet.
- Les porteurs de projets et les acteurs de terrain sont intéressés par le sens et la valorisation de l'action, les améliorations possibles…
- **Le public « visé »** souhaite trouver des réponses, voire des solutions, aux problèmes qu'il rencontre, en lien avec l'action…

Associer ces différents partenaires nécessite de prendre en considération les valeurs, les points de vue, les intérêts et les attentes de chacun.
Elément important de la qualité d'une action et relié à son efficacité, le partenariat peut être évalué.

La participation

Participation de la population cible

- Les actions de prévention et de promotion de la santé sont plus efficaces quant elles associent la population destinataire à toutes leurs étapes.
- C'est dès la phase d'état des lieux que la participation peut être sollicitée, encouragée.
- La participation et son évolution au long de l'action peuvent faire l'objet d'une évaluation.

Méthodes et outils de suivi

- Le pilotage du projet s'appuie sur des méthodes, des compétences, des outils et des missions déterminées
- Fixer l'organisation du suivi de l'action, à adapter en fonction du projet (groupe technique, comité de suivi, comité de pilotage…)
- Prévoir les modalités de formalisation des différents groupes de travail : importance de formaliser à minima les temps de suivi qui pourront servir de base à l'évaluation (relevés d'étapes, comptes-rendus, relevés de décisions…)
- Collecter, tout au long du projet, l'ensemble des supports illustrant l'action (témoignage, vidéo, photo, article de presse…)

3/2 La planification facilite l'évaluation

Anticiper le déroulement prévisionnel de l'action permet de fixer des temps de suivi réguliers et de repérer des échéances en fonction des publics (année scolaire, engagement budgétaire…), et ainsi de faciliter l'évaluation.

Calendrier

- La planification du projet tient compte des objectifs définis, de la méthodologie choisie et des ressources identifiées et mobilisables
- Le calendrier prévoit des temps de suivi réguliers (temps d'évaluation tout au long de l'action, bilans d'étape) qui permettent de réajuster le cas échéant les objectifs voire de réorienter l'action

Moyens humains, matériels et financiers

C'est au porteur de projet de déterminer la part de l'évaluation qui accompagne l'action et le budget correspondant, d'identifier les ressources humaines, matérielles et financières disponibles pour le suivi de l'action.

4. POUR ALLER PLUS LOIN DANS L'EVALUATION…

Quelques références bibliographiques et outils disponible et accessibles sur le net et/ou le portail documentaire du Pôle de compétences de Bretagne

Conseiller : des compétences, des méthodes et des outils (élaboré dans le cadre du soutien aux pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé). Saint-Denis : INPES, 2008. 245 p.

Education pour la santé : les défis de l'évaluation. *La santé de l'homme*, numéro 390, juillet-août 2007, pp. 12-55.

L'évaluation, un outil au service du processus. Bruxelles : ASBL « Santé Communauté Participation », 2001. 54 p. (Collection Santé communautaire et promotion de la santé, 5)

Evaluation, mode d'emploi (Dossier documentaire). Anne SIZARET et Cécile FOURNIER. Saint-Denis : INPES, 2005. 96 p.

Evaluation en promotion de la santé, *Horizon Pluriel*, n° 9 et supplément, mai-juin 2005. Disponibles sur http://www.irepsbretagne.fr

L'évaluation en promotion de la santé en région Bretagne : Les recommandations issues du séminaire des 13 et 14 avril 2005 à Rennes, *Horizon Pluriel*, n° 11 et supplément, mars-avril 2006. Disponibles sur http://www.irepsbretagne.fr

Petit guide de l'évaluation en Promotion de la Santé. Francis NOCK. Paris : Mutualité Française, 2006. 119 p.

Education et promotion de la santé: Guide et outils du conseil en méthodologie à l'usage des conseillers méthodologiques en bourgogne (livre réalisé dans le cadre du pôle de compétence en éducation pour la santé de Bourgogne) – mai 2008. Disponible sur http://www.educationsante-bourgogne.org

Guide CRES Languedoc Roussillon. Disponible sur http://www.creslr.org

PREFFI 2 : Outil de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé Editeur : Institut pour la Promotion de la Santé et pour la Prévention des Maladies NIGZ, Pays-Bas, Woerden, janvier 2003. Disponible sur le site http://www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2

Outil de catégorisation des résultats. Disponible sur le site **http://www.inpes.sante.fr**

Guide d'autoévaluation - Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé. Disponible sur le site **http://www.inpes.sante.fr**